

Reduzierte Planungstiefe bei Alkohol- und Tabakkonsumstörung

Johannes Steffen¹, Stefan Kiebel¹, Michael N. Smolka^{1*}

¹ TU Dresden, Dresden, Deutschland

* Korrespondenz, E-Mail: michael.smolka@tu-dresden.de

© 2025 Michael N. Smolka; Lizenznehmer Infinite Science Publishing

Dies ist ein Open-Access-Abstract, das unter den Bedingungen der Creative Commons Attribution License veröffentlicht wird, welche uneingeschränkte Nutzung, Verbreitung und Reproduktion in jedem Medium erlaubt, sofern das Originalwerk ordnungsgemäß zitiert wird. (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)

Hintergrund und Fragestellung

Veränderungen beim vorausschauenden Planen werden als Schlüsselmechanismus bei der Entwicklung von habituellen, abhängigen Verhaltensweisen postuliert. In einer ersten Studie konnten wir keine Hinweise auf Beeinträchtigungen im mehrstufigen Vorausplanen bei leichter bis mittelschwerer Alkoholgebrauchsstörung finden. Limitationen waren jedoch die geringe Stichprobengröße sowie mögliche Selektionseffekte bei der Erforschung leichter bis mittelschwerer Alkoholgebrauchsstörung.

Methoden

In dieser Folgestudie haben wir daher größere Stichproben von Probanden aus der Allgemeinbevölkerung mit mindestens mittelschwerer Alkohol- und/oder Tabakgebrauchsstörung mit gesunden Kontrollpersonen hinsichtlich soziodemografischer Variablen gematcht und in einer Weiterentwicklung unserer Planungsaufgabe untersucht. Um den Einfluss von Unsicherheit beim Planen zu messen, enthielt die Aufgabe eine Bedingung mit hoher Unsicherheit bei den Entscheidungskonsequenzen.

Ergebnisse

Unter Anwendung unseres komputationalen Modellierungsansatzes konnten wir in dieser Studie eine verringerte Planungstiefe in den Gruppen mit Substanzgebrauchsstörung finden. Die Teilnehmer der komorbiden Gruppe zeigten zudem weniger konsistente Antworten. Es gab keine Unterschiede in der Performanz oder der Reaktionszeit. Für alle Gruppen war die Planungstiefe bei unsicheren Entscheidungskonsequenzen leicht verringert. Die globale Diskontierung von unsicheren Entscheidungskonsequenzen war bei vorliegender Tabakgebrauchsstörung signifikant erhöht.

Diskussion und Schlussfolgerung

Unsere Ergebnisse deuten darauf hin, dass Vorausplanen bei der Entwicklung von Suchterkrankungen involviert sein könnte. Verringerte Planungstiefe könnte eine medierende Rolle bei der Entwicklung von habituellem Konsumverhalten spielen. In zukünftigen Längsschnittuntersuchungen müssen nun genauere kausale Assoziationen untersucht werden.

Offenlegung von Interessenskonflikten sowie Förderungen

Ich bzw. die Koautorinnen und Koautoren erklären, dass während der letzten 3 Jahre keine wirtschaftlichen Vorteile oder persönlichen Verbindungen bestanden, die die Arbeit zum eingereichten Abstract beeinflusst haben könnten. Erklärung zur Finanzierung: Die zugrunde liegende Studie wurde gefördert von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG Projektnummern 178833530 (SFB 940), 402170461 (TRR 265), 454245598 (IRTG 2773), and 521379614 (TRR 393)).

